

FORMULARZ ZGŁOSZENIA WADY

(FORMULARZ REKLAMACYJNY)

Użyj tego formularza wyłącznie wtedy, gdy Towar ma wadę. Jeżeli chcesz zwrócić Towar w ciągu 14 dni bez podawania przyczyny, skorzystaj z formularza odstąpienia od umowy.

SPRZEDAWCA

Nazwa spółki:	MichaelaStore, s.r.o.
Siedziba:	Chotčanská 85/1, 091 01 Stropkov
Numer identyfikacyjny:	54985811
Numer identyfikacji podatkowej:	2121835837
Numer VAT UE:	SK2121835837
Dane kontaktowe (telefon / e-mail):	+421 915 123 611, michaelastore.sk@gmail.com

Adres zwrotu Towaru: MichaelaStore, Hrnčiarska 34B, 091 01 Stropkov

KUPUJĄCY

Imię i nazwisko / Nazwa firmy

Adres zamieszkania / Siedziba

Telefon / E-mail

WYPEŁNIA KUPUJĄCY BĘDĄCY PRZEDSIĘBIORCĄ

Numer identyfikacyjny firmy (IČO / REGON)

Numer identyfikacji podatkowej (DIČ / NIP)

Numer VAT UE

NINIEJSZYM ZGŁASZAM NASTĘPUJĄCĄ WADĘ TOWARU

Nazwa wadliwego Towaru

Data zamówienia / Data odbioru

OPIS WADY

.....

.....

.....

.....

FORMULARZ ZGŁOSZENIA WADY

ŻĄDANY SPOSÓB ROZWIĄZANIA

- ☐ naprawa Towaru
- ☐ wymiana wadliwego Towaru na wolny od wad
- ☐ obniżenie ceny zakupu
- ☐ odstąpienie od umowy (zwrot pieniędzy)

Numer rachunku bankowego (IBAN)

Adres zwrotu Towaru: MichaelaStore, Hrnčiarska 34B, 091 01 Stropkov

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Podpis Kupującego